

BULLETIN D'INSCRIPTION

Le Docteur :
 Numéro RPPS/ADELI :
 Adresse :

 Code postal :
 Ville :
 Téléphone fixe :
 Portable :
 E-mail* :

* Obligatoire pour confirmation d'inscription

La SFPIO n'exploite les données personnelles collectées que pour des finalités déterminées et légitimes, qui entrent dans le strict cadre de ses activités, conformément à son objet social. Sa charte de confidentialité est disponible sur le site www.sfpio.com

Cotisation SFPIO Corsica 2026

À régler sur sfpio.com/adhesion..... 150 € TTC

La cotisation annuelle donne droit à un tarif préférentiel pour l'ensemble des conférences et des formations de la SFPIO, ainsi que pour son Congrès National. En rejoignant la SFPIO, vous devenez membre de l'EFFP. Vous avez accès à tous nos contenus scientifiques sur www.sfpio.com. Vous recevrez les 3 numéros de l'année de notre magazine "Objectif Paro".

Vendredi 19 juin 2026 • Dr Karim Dada

Membre SFPIO 450 € TTC

Vendredi 23 oct. 2026 • Dr Mickaël Cotelle

Membre SFPIO 450 € TTC

- Un accueil café est prévu à partir de 8h30 •
- Cours de 9h à 17h30 avec pause déjeuner de 12h30 à 14h •
- Déjeuner et pauses comprises •

RÈGLEMENT

-> Pour la cotisation annuelle obligatoire : En ligne sur en ligne sur le site de la SFPIO



-> Pour les formations :

-> par chèque à l'ordre de la SFPIO Corsica, à adresser à :

SFPIO Corsica

Immeuble Napoléon, Hall C
 Quartier Toga
 20200 VILLE DI PIETRABUGNO

-> par virement bancaire :
 IBAN FR7611315000010802397044370

-> par CB en ligne (voir QR codes au verso)

sfpiocorsica@gmail.com - 04 95 33 52 51

BUREAU SFPIO CORSICA

Dr Ange Matthieu MARTELLI Président
Dr François JULLIARD Vice-Président
Dr Christophe BLANC Secrétaire général
Dr Christian MOSCARDINI Resp. scientifique
Dr Martin PIETRI Resp. partenaires
Dr Clémence CORNIL-SANTUCCI Resp. communication
Dr Frédéric HOFNER Resp. de l'organisation
Dr Elise BELGODERE Trésorière

LES PARTENAIRES 2026 DE LA SFPIO

Platinum **Geistlich**
LISTERINE **straumann**

Gold **Nobel Biocare™** **HAL-ON** For Health. With Humanity.
HuFriedyGroup **TePe**
Oral-B **id** **THOMMEN Medical**

U.labs **PHILIPS sonicare** **FRENCH TOOTH**

Junior **acteon** **bredent** **CURAPROX** SWISS PREMIUM ORAL CARE
EMS **biohorizons camlog** **SUNSTAR GUM** **waterpik**
SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS **Patent** **HYALUGEL**

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PARODONTOLOGIE ET D'IMPLANTOLOGIE ORALE



RÉGION CORSE

2026

LE PROGRAMME DE LA SFPIO CORSICA

VENDREDI 19 JUNI 2026

Dr Karim Dada
 Le bridge complet sur implants de A à Z

VENDREDI 23 OCTOBRE 2026

Dr Mickaël Cotelle
 Concilier occluso et paro au quotidien

Casa Guelfucci,
 L'Osteria di l'Ortu
 2, av. du Pont de l'Orte
 20250 CORTE

SFPIO
www.sfpio.com

SFPIO
 SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PARODONTOLOGIE
 ET IMPLANTOLOGIE ORALE
 CORSICA



Dr Karim DADA

Ancien interne des Hôpitaux de Paris

Exercice libéral à Paris depuis 2005

Inscription en ligne sur AssoConnect



VENDREDI 19 JUN 2026 - DE 9H00 À 17H00

Le bridge complet sur implants de A à Z

Rendre le sourire à l'édenté complet est un défi de longue date. La prothèse amovible complète classique peut apporter une solution efficace sur le plan esthétique et fonctionnel à ces patients qui ressentent et vivent leur état buccodentaire comme un véritable handicap. Mais force est de constater la demande croissante de nos patients, de plus en plus relayée par les médias, pour une alternative implantaire apportant une amélioration du confort et de la qualité de vie.

Ce défi peut être aujourd'hui relevé grâce à de nombreuses avancées significatives qui permettent aux praticiens de traiter un nombre croissant d'indications avec toujours plus de prévisibilité et d'offrir aux patients ce qui a été défini par Brånemark comme la «troisième dentition».

Cette situation peut être source d'inquiétude et de stress pour le praticien, surtout s'il n'a pas l'habitude de réaliser ce type de traitement. Naturellement, il va se poser de nombreuses questions :

- Comment prévisualiser, analyser et réussir l'esthétique ?
- Quel protocole clinique adapter pour assurer un résultat prévisible pour le patient ?
- Comment analyser la résorption du patient et quel nombre d'implants utiliser ?
- Quel type d'implant doit être privilégié pour aborder ce type de situation ?
- Quelle procédure chirurgicale mettre en œuvre ?
- Doit-on systématiquement réaliser une mise en charge immédiate ?
- Quels sont les protocoles actuellement disponibles pour obtenir une prothèse provisoire ?
- Comment prévoir une prothèse implanto-portée de grande étendue ?
- Quels matériaux choisir ?
- Quid des complications et comment les gérer ?
- Quel type de maintenance réaliser ?

Le but de cette journée est de répondre à ces questions et de proposer une démarche d'élaboration prothétique standardisée permettant d'aboutir à un résultat sur mesure, quel que soit le type de prothèse nécessaire pour traiter un édenté complet.



VENDREDI 23 OCTOBRE 2026 - DE 9H00 À 17H00

Concilier occluso et paro au quotidien

On attribue à Karolyi la première publication évoquant l'implication des forces occlusales dans le comportement des tissus parodontaux (*Karolyi et Beobachtungen, 1901*). Si le rôle joué par le traumatisme occlusal dans la pathogenèse des maladies parodontales a longtemps été un sujet de controverse (*Liu et al., 2013 ; Sant'ana, 2019*), un certain consensus est dorénavant établi, et validé par l'EFP (*Reners, 2026*).

Il existe des preuves cohérentes que des forces occlusales excessives peuvent avoir un effet délétère sur le parodonte, voire dans certains cas, altérer les résultats des traitements parodontaux.

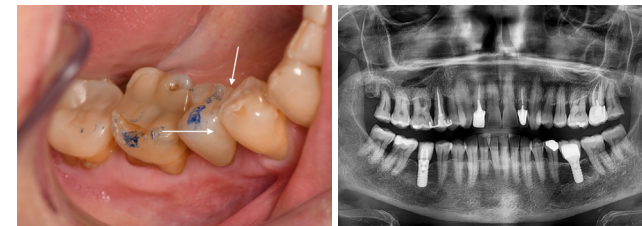
Ces effets cliniques s'expliquent par la cascade de réactions biochimiques et d'événements biologiques complexes déclenchée par l'application de contraintes mécaniques sur le parodonte par l'intermédiaire de la dent (*Wang et Decker, 2018 ; Xu et al., 2020 ; Lu et al., 2020 ; Jiang et al., 2022 ; Xu et al., 2022*).

Le traumatisme occlusal pourrait donc être un catalyseur dans la progression de la destruction parodontale. C'est pourquoi l'examen de l'occlusion doit être systématique lors du bilan parodontal, et doit être corrélé à l'examen parodontal complet, et en particulier au charting. En effet, il est important de dépister les forces occlusales traumatiques qui pourraient dépasser les capacités d'adaptation du parodonte.

Traumatisme occlusal et mobilité:

Il est actuellement admis que la présence d'une mobilité importante limite largement le succès des traitements parodontaux, l'élargissement ligamentaire induit par la mobilité étant une porte d'entrée pour la plaque dentaire (*Brocard et Giovanolli, 2020*). En cas de douleur à la pression, cela aura de surcroît un impact sur la qualité du brossage. Si un trauma occlusal favorise une quelconque mobilité, il devra donc être mis en évidence lors du bilan initial, puis réévalué et géré si le site concerné ne réagit pas favorablement à la thérapeutique étiologique (*Harrel, 2001*).

Ainsi, lors de la séance de réévaluation parodontale, la persistance de douleur, de poche parodontale profonde, de mobilité dentaire, de lésion infraosseuse isolée nécessite le dépistage d'un éventuel traumatisme occlusal. Cela se fera par un nouvel examen occlusal et une observation minutieuse des courbes occlusales, de l'occlusion statique et dynamique, et amènera à une réflexion sur l'indication du recours à un système de contention et/ou à une équilibration occlusale.



Dr Mickaël COTELLE

D.U d'occlusodontie/ostéopathie

Occlusodontie exclusive, ARRAS

Fondateur d'OTPformation

Chargé d'enseignement au D.U d'implantologie de Lille

Past Président du Collège National d'Occlusodontologie (CNO)

Co-rédacteur en chef de la revue CLINIC

Membre de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire

Responsable de l'occlusodontie au congrès de l'ADF 2025

Inscription en ligne sur AssoConnect

